

Spett.le  
Comune di Boara Pisani  
Ufficio Ragioneria  
[boarapisani.pd@cert.ip-veneto.net](mailto:boarapisani.pd@cert.ip-veneto.net)

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA STIPULA DI CONVENZIONE TRA IL COMUNE DI BOARA PISANI E I CENTRI DI ASSISTENZA FISCALE OPERANTI NEL TERRITORIO COMUNALE E LIMITROFI PER LA GESTIONE DELLE RICHIESTE DI AMMISSIONE A PRESTAZIONI SOCIALI AGEVOLATE.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_  
Con sede in \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
Partita IVA/CF \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**MANIFESTA**

il proprio interesse alla stipula di apposita convenzione con il Comune di Boara Pisani per la gestione delle richieste di ammissione a prestazioni sociali agevolate così come elencate nell'avviso esplorativo indicato in oggetto.

**DICHIARA**

- non trovarsi nelle cause di esclusione contemplate dagli artt. 94 e 95 del D. Lgs. n. 36/2023;
- di avere preso visione dell'Avviso pubblico per manifestazione di interesse di cui all'oggetto e di accettare integralmente le condizioni previste;
- di essere iscritto al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. o analogo registro per il ramo di attività in oggetto;
- di essere in possesso dell'atto di delega del proprio CAF nazionale di riferimento alla sottoscrizione della convenzione in oggetto per la gestione delle pratiche di cui alla presente procedura;
- di aver ottenuto apposita autorizzazione da parte dell'Agenzia delle Entrate e di essere iscritto all'Albo dei CAF tenuto presso l'Agenzia stessa;
- di essere convenzionato con l'INPS ai fini del rilascio dell'attestazione ISEE;
- di essere in regola nei pagamenti e negli adempimenti previdenziali, assistenziali e assicurativi previsti dalla normativa vigente.

Firma del Legale Rappresentante\*

\* Se non sottoscritto con firma digitale, allegare copia del documento di riconoscimento in corso di validità.